

capacent

SVEITARFÉLAGIÐ SKAGAFJÖRÐUR

Mat á afleiddum áhrifum lækkana
fjárveitinga til Heilbrigðisstofnunarinnar á
Sauðárkróki á heimabyggð

Nóvember 2011

EFNISYFIRLIT

1	NÍÐURSTÖÐUR	2
2	INNGANGUR.....	3
2.1	Forsaga verkefnis	3
2.1.1	Afmörkun verkefnis	3
2.1.2	Gagnaöflun	3
3	HEILBRIGÐISSTOFNUNIN SAUÐÁRKRÓKI	4
3.1	Yfirlit yfir núverandi þjónustu heilbrigðisstofnunarinnar.....	4
3.2	Þróun fjárveitinga og forgangsröðun þjónustu frá 2008	4
4	ALMENN GREINING Á AFLEIDDUM ÁHRIFUM	7
4.1	Mögulegur brottflutningur af svæðinu	8
4.2	Samfélagsleg áhrif og búsetuskilyrði í Skagafirði	9
4.3	Áhrif á önnur kerfi, félagsþjónustu, öldrunarþjónustu o.s.frv.....	11
4.4	Stefnumörkun stjórnvalda í byggðamálum og sókn svæða	13
4.5	Aðgengi atvinnulífsins að vinnuafli.....	14
4.6	Kostnaður einstaklinga og atvinnurekenda vegna fjarvista	16
4.7	Samstarf atvinnulífs í Skagafirði við Heilbrigðisstofnunina Sauðárkróki	17
4.8	Samanburður á fjárveitingum til heilsugæslu milli valinna svæða	18
4.9	Heildarútgjöld með hjúkrunarrýmum á milli valinna svæða	19
4.10	Samlegðaráhrif milli félagsþjónustu og heilbrigðisþjónustu	22
	TÖFLUR OG MYNDIR	23
	HEIMILDASKRÁ	24

1 NIÐURSTÖÐUR

- Í þessari skýrslu Capacent liggur fyrir mat á samfélagslegum og afleiddum áhrifum af uppsafnaðri 34,1% lækkun fjárveitinga til Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki frá 2008 á áætluðu verðlagi ársins 2012. Sérstaklega er litið til 8,4% hagræðingarkröfu á stofnunina í fjárlagafrumvarpi ársins 2012 og gengið út frá því að hún gangi eftir.
- Skagafjörður hefur átt undir högg að sækja síðastliðinn áratug. Íbúum hefur fækkað og hagvöxtur var neikvæður á „góðæristímanum“ samkvæmt útreikningum Byggðastofnunar og Hagfræðistofnunar. Líklegt þykir að frekari lækkun fjárveitinga til Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki verði til þess að veikja samfélagið í Skagafirði enn frekar til lengri tíma litið. Sú hagræðingarkrafa sem sett er á stofnunina fyrir árið 2012 mun draga úr fýsileika fjárfestinga í atvinnulífinu á svæðinu og möguleikum fyrirtækja og menntastofnana til að laða til sín starfsfólk og nemendur.
- Þá mun draga úr þjónustu við íbúa í Skagafirði. Búsetuskilyrði versna fyrir heimamenn en það hefur einnig áhrif á öryggi fjölda ferðamanna sem leggja leið sína í Skagafjörð á hverju ári.
- Í Skagafirði eru aldraðir (eldri en 67 ára) hlutfallslega fleiri en á mörgum öðrum stöðum landsins. Hlutfall aldraðra er 13,6% í Skagafirði en landsmeðaltalið er 10,6%. Í þessari skýrslu er rætt um almenn áhrif þess ef ungt fólk kys að flytja frá sveitarfélaginu sökum slakrar grunnþjónustu í heimabyggð. Hlutfall aldraðra á svæðinu mun að líkindum aukast enn frekar sem skaðar samkeppnishæfni sveitarfélagsins.
- Óhjákvæmilegt er að þegar hagræðing hefur náð þeim mörkum að þjónustan er skert og hluti fagfólks hverfur til annarra starfa í heilbrigðiskerfinu, hérlendis eða erlendis að sú starfsemi sem eftir er verður óhagkvæmari og faglega séð verr stödd. Þá má gera ráð fyrir því að til framtíðar litið verði mönnum vegna náttúrulegrar starfsmannaveltu enn erfiðari. Á svæðinu verður því faglega veik starfsemi, þ.e. sérhæft starfsfólk verður fámennt sem gerir það erfiðara fyrir starfsfólk að byggja sig upp faglega og fá stuðning í sínum störfum.
- Í þessari skýrslu er gerður samanburður fjárveitinga á milli svæða, í þeim samanburði er m.a. litið til heildarútgjalda inn á svæði með því að líta til hjúkrunarrýma á hjúkrunarheimilum. Í þeim útreikningi er eingöngu horft á árin 2008 og 2009 og í slíkum samanburði verður lækkun fjárveitinga á milli árána 30,8% fyrir Heilbrigðisstofnunina Sauðárkróki.
- Sýnt er fram á að niðurskurður hefur skipst misjafnlega eftir landsvæðum og í ljós kemur að Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki hefur verið látin bera meiri samdrátt í starfsemi en aðrar heilbrigðisstofnanir og önnur landsvæði. Ekki verður séð að forsendur stjórnvalda byggi á formlegri greiningu á aðstæðum í Skagafirði.

2 INNGANGUR

Í þessari greinargerð liggur fyrir mat ráðgjafa Capacent á hver geti orðið samfélagsleg og afleidd áhrif skerðinga fjárveitinga til heilbrigðisþjónustu í Skagafirði. Litið er til þess að fjárveitingar til Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki (þar sem talin er með hagræðingarkrafa ársins 2012) hafa dregist saman um 34,1% frá árinu 2008 á áætluðu verðlagi ársins 2012 (sbr. Capacent 2011:7). Greinargerð þessi byggir á gögnum sem aflað var á vinnufundum með fulltrúum atvinnulífsins, sveitarstjórnarmönnum og starfsmönnum stofnunarinnar, sjálfstæðri gagnaöflun ráðgjafa og mati á þeim gögnum sem aflað var.

2.1 Forsaga verkefnis

Að beiðni bæjaryfirvalda í Sveitarfélaginu Skagafirði tók Capacent að sér að leggja mat á það hver gætu orðið afleidd áhrif skerðinga á fjárveitingum til Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki gangi áform stjórnvalda eins og þau birtast í fjárlagafrumvarpi fyrir árið 2012 eftir.

2.1.1 Afmörkun verkefnis

Verkefnið snýst um að meta samfélagsleg áhrif af lækkun fjárveitinga til Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki á búsetu og búsetuskilyrði, áhrif á önnur kerfi s.s. félagsþjónustu sveitarfélagsins, öldrunarþjónustu sveitarfélagsins, fjarvistir frá vinnu vegna ferðalaga, aðgengi atvinnulífsins að vinnuafli, öryggi íbúa og áhrif á þá efnaminni.

Lagt er almennt mat á það hvort og þá hvernig skerðing heilbrigðisþjónustu styður við þá stefnumörkun sem birtist í Sóknaráætlun 20/20 með áherslu á samþættingu áætlana, þ.m.t. heilbrigðisáætlun og sóknaráætlun landshluta. Jafnframt er lagt mat á það hvort og þá hvernig sú stefnumörkun sem birtist í fjárlagafrumvarpi ársins 2012 styður við stefnu stjórnvalda um eflingu sveitarstjórnarstigsins.

2.1.2 Gagnaöflun

Rannsóknaraðferðin beindist að greiningu opinberra gagna, ráðgjafar öfluðu einnig frekari gagna frá sveitarfélaginu eftir því sem verkinu vatt fram og héldu vinnufundi með fulltrúum atvinnulífsins í Skagafirði og fulltrúum sveitarfélagsins. Þá var í gagnaöflunarskyni rætt við fulltrúa Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki og starfsfólk sveitarfélagsins Skagafjarðar frá fjölskyldusviði.

3 HEILBRIGÐISSTOFNUNIN SAUÐÁRKRÓKI

Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki (HS) sinnir þörfum íbúa í Skagafirði, utan Fljóta, fyrir heilbrigðisþjónustu. Þá þjónar stofnunin einnig ferðamönnum og nemum framhaldsskóla og háskólans í héraðinu. Í þessari skýrslu er lagt mat á hugsanleg afleidd áhrif þess að þjónusta sem hefur verið veitt á stofnuninni í Skagafirði verði veitt annars staðar enda verði þjónustubörfin áfram til staðar þó að henni verði ekki mætt í heimabyggð.

3.1 Yfirlit yfir núverandi þjónustu heilbrigðisstofnunarinnar

Uppbygging sjúkrahúss og heilsugæslu á Sauðárkróki á rætur sínar að rekja til ársins 1907. Núverandi húsnæði stofnunarinnar er á Sauðárhæðum en þangað fluttist starfsemin árið 1961. Heilsugæslustöð var síðan byggð í tengslum við Sjúkrahúsið og tekin í notkun árið 1985. Aðstaðan í húsnæðinu býður upp á að starfræktar séu stoðdeildir, s.s. skurðstofa, rannsóknastofa, röntgen, endurhæfing og iðjuþjálfun.

Fyrsti áfangi hjúkrunar- og dvalarheimilis var tekinn í notkun á árinu 1986. Nýjasta viðbyggingin við stofnunina er endurhæfingarhús sem tekið var í notkun í ársbyrjun 2000.

Rúmafjöldi á sjúkrahúsi og hjúkrunar- og dvalarheimili:

Deild I - sjúkradeild	7
Deild II - hjúkrunardeild	13
Deild III - hjúkrunardeild	9
Deild V - hjúkrunar- og dvalarheimili	19
Deild VI - þjónustudeild	9
Samtals	57

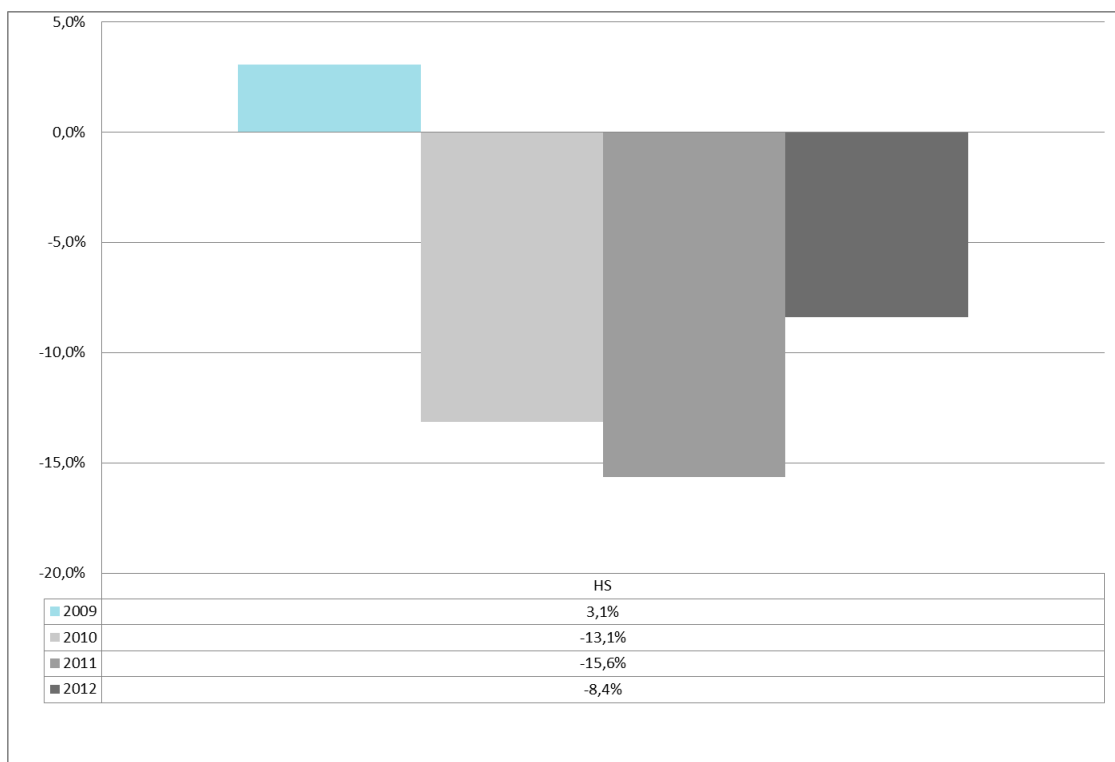
3.2 Þróun fjárveitinga og forgangsstöðun þjónustu frá 2008

Þegar litið er til þróunar fjárveitinga frá árinu 2008 er ljóst að stofnuninni hefur verið gert að skera verulega niður og forgangsraða þjónustu. Á árinu 2009 var gripið til þess að ráða ekki nýtt starfsfólk í stað þess sem hætti störfum. Stöðugildum fækkaði um 6 og gripið var til endurskoðunar launa hjá mörgum, einnig urðu almennar hagræðingaraðgerðir, m.a. í stoðþjónustu og afleysingum haldið í lágmarki.

Stofnuninni tókst vel upp í hagræðingu og skilaði rekstrarafgangi 2009. Henni var hins vegar gert að hagræða enn frekar eða um 13,1% á árinu 2010 og var það talsvert umfram aðrar stofnanir velferðarráðuneytisins. Þetta kallaði á enn frekari samdrátt í rekstri og þjónustu. Stöðugildum fækkaði um 9. Geðlæknir hætti á árinu og var þeirri þjónustu hætt. Í ársskýrslu stofnunarinnar kemur fram að viðtöl geðlæknis árið 2009 hafi verið 500 og urðu 171 á 2010 (sbr. HS 2010:13).

Á árinu 2011 hefur áfram verið unnið að því að draga úr rekstrarkostnaði sem óhjákvæmilega hefur áhrif á þjónustu. Lyflæknir hætti störfum á árinu og ekki er séð að ráðið verði í þá stöðu í ljósi fjárveitinga til stofnunarinnar. Dregið hefur verið úr vaktþjónustu við myndgreiningu og rannsóknir og stöðugildum í endurhæfingu hefur fækkað. Þá hefur dregið úr komum farandlækna.

Mynd 1. Þróun fjárveitinga til Heilbrigðisstofnunarinnar á Sauðárkróki frá 2008



Árið 2011 hefur að mati stjórnenda reynst stofnuninni erfitt. Stjórnendur stofnunarinnar hafa ekki ákveðið endanlega hvernig forgangsraðað verði vegna þeirra skerðinga fjárveitinga sem nú liggja fyrir.¹

¹ Á mynd 1 gefur að líta hvernig uppsafnaður niðurskurður upp á 34,1% skiptist á milli ára. Miðað er við áætlað verðlag á árinu 2012 en sömu aðferð er beitt í frumvarpi til fjárlaga 2012. Í frumvarpinu er gert ráð fyrir hækkun vísitölu neysluverðs upp á 3,7% milli áráanna 2011 og 2012. Þá er gert ráð fyrir öðrum hækkunum, launagrunnur frumvarpsins hækkar á ársgrundvelli og er meðalhækkun 5% vegna kjarasamninga ársins 2011. Í frumvarpinu kemur fram að annar rekstrarkostnaður en laun sé um 20-30% af rekstrarkostnaði stofnana. Gert er ráð fyrir að sá kostnaður fylgi breytingum á neysluvísitölu og gerir frumvarpið ráð fyrir að hækkun frá fjárlagaforsendum ársins 2011 sé um 5,32%. Það er hækkun gerð að „hluta til að leiðrétta [...] vanmat sem fólst í forsendum fjárlaga 2011, auk þess sem reiknað er með spá um hækkun á vísitölu neysluverðs til næsta árs“ (Alþingi 2011a:208-209). Samkvæmt þessu, þ.e. að launakostnaður sé um 80% af rekstrarkostnaði og annar kostnaður um 20%, má gera ráð fyrir því að rekstrarkostnaður í heild hækki um 8,2% á milli ára vegna verðlags og áætla ráðgjafar því verðlag á árinu út frá þeirri prósentu. Við útreikning í þessari skýrslu beita ráðgjafar svo blandaðri vísitölu sem byggist annars vegar upp á launavísitölu (80%) og vísitölu neysluverðs (20%).

Líklegt er að horfið verði frá heimahjúkrun um helgar og í dreifbýli og að starfsemi Endurhæfingarhúss og þar með rekstur sundlaugar verði lögð niður. Gera má ráð fyrir því að hluti þeirra sem nýtt hafa sér þjónustu endurhæfingarhússins þurfi að sækja þjónustuna annað.

Stofnuninni hefur gengið vel í þeim almennu aðhaldsaðgerðum sem hér er lýst en gera má ráð fyrir að hagræðingarkrafa ársins 2012 geri að verkum að skera verði það mikið niður á ofangreindum sviðum að viðkomandi þjónustu verði óhjákvæmilega vísað annað, fyrst og fremst til LSH og FSA, með tilheyrandi kostnaði og óhagkvæmni fyrir samfélagið.

Þá má gera ráð fyrir því að hluti af þörf fyrir endurhæfingu verði mætt á Reykjalundi eða Kristnesi, sem er hluti FSA. Til staðar er biðlisti eftir þjónustu þessara tveggja endurhæfingarstofnana og gera má ráð fyrir því að hann sé styttri en ella vegna þeirrar endurhæfingar sem veitt hefur verið í Skagafirði.

4 ALMENN GREINING Á AFLEIDDUM ÁHRIFUM

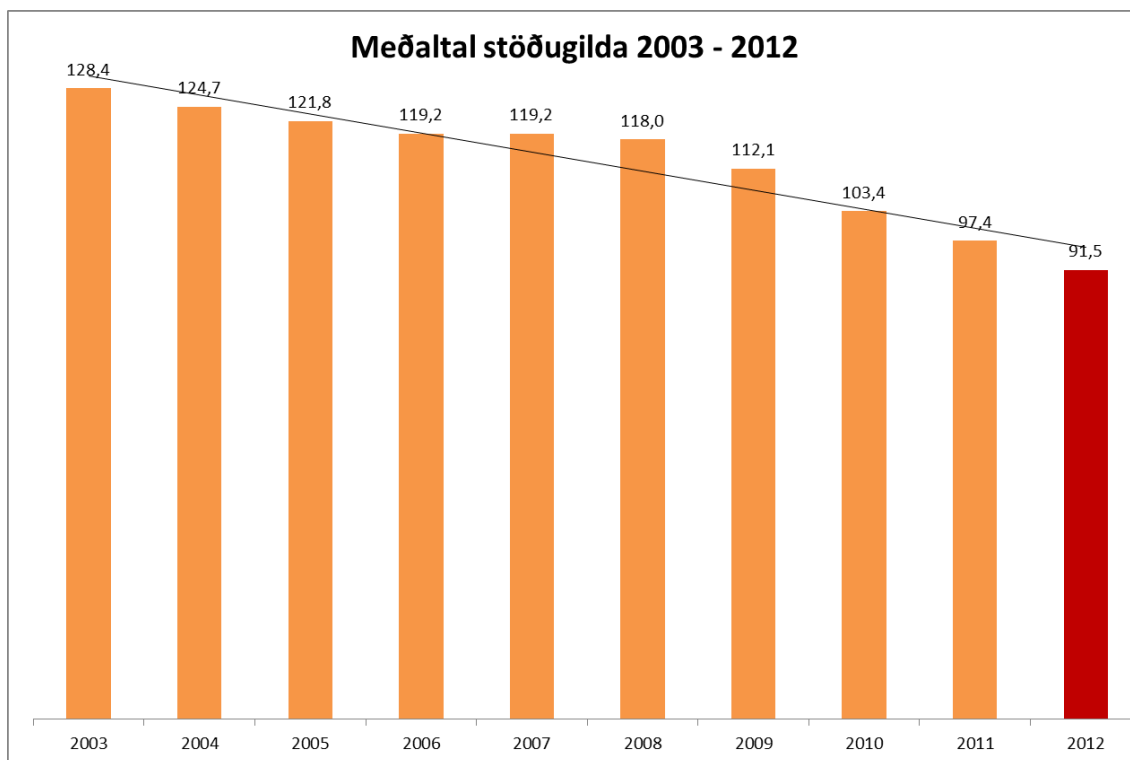
Í eftirfarandi greiningu er gert ráð fyrir að áform stjórnvalda um hagræðingu ársins 2012 gangi eftir. Gengið er út frá því að verkefni stjórnenda Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki sé að útfæra nánar hvernig skuli staðið að aðlögun starfseminnar að breyttum fjárhagslegum forsendum.

Í greinargerð með fjárlagafrumvarpi er umfjöllunin um Heilbrigðisstofnunina Sauðárkróki eftirfarandi:

Gert er ráð fyrir að rekstrargjöld nemi um 741,3m.kr. á næsta ári og jafngildir það um 64,2 m.kr. lækkun að raungildi frá fjárlögum þessa árs. Í samræmi við áform um lækkun í ríkisútgjöldum lækkar liðurinn um 62,8 m.kr., sem svarar til 8,4% lækkunar á fjárheimild í fjárlögum 2011, þar af er 51,6 m.kr. frestun á hagræðingu í fjárlögum 2011. Aðrar breytingar umfram launa- og verðlagsliði skýrast af lækkun vegna aukinnar endurgreiðslu á virðisaukaskatti af aðkeyptri tölvuþjónustu. (Alþingi 2011a:256)

Í kafla 3 kom fram að talið er að hagræðingarkrafa fjárlagafrumvarps ársins 2012 geri það að verkum að skerða verði þjónustu stofnunarinnar. Að mati forsvarsmanna stofnunarinnar má gera ráð fyrir því að segja þurfi upp allt að 10-12 starfsmönnum til að sparnaðartillögur ríkisstjórnarinnar nái fram að ganga eða því sem nemur 5,9 stöðugildum.

Mynd 2. Meðaltal stöðugildi á Heilbrigðisstofnuninni Sauðárkróki frá 2003



Á mynd 2 má sjá þróun stöðugilda á heilbrigðisstofnuninni frá 2003. Fyrir árið 2012 er miðað við áætluð stöðugildi við spítalann gangi hagræðingarkrafan eftir.

Íbúar á þjónustusvæði stofnunarinnar eru um 4.300. Svæðið er mjög dreifbýlt og nær yfir rúmlega 5.500 ferkílómetra og til tveggja sveitarfélaga, Sveitarfélagsins Skagafjarðar og Akrahrepps. Hér að neðan er fjallað um möguleg afleidd áhrif lækkunar framlaga til stofnunarinnar byggt á vinnu ráðgjafa með fulltrúum atvinnulífs og sveitarfélagsins.

4.1 Mögulegur brottflutningur af svæðinu

Störf í heilbrigðisþjónustu eru sérhæfð og því líklegt að þeir heilbrigðisstarfsmenn sem missa vinnu við stofnunina muni þurfa að flytja af svæðinu til að geta sinnt fagi sínu áfram. Til skemmri tíma litið er líklegt að brottflutningur af svæðinu, er rekja má með beinum hætti til lækkunar framlaga, muni fyrst og fremst ná til heilbrigðisstarfsmanna og fjölskyldna þeirra. Þá eru líkur á að einstaklingar er þurfa að sækja mikla þjónustu til Reykjavíkur eða Akureyrar vegna langvarandi veikinda velji fyrr eða síðar þann kost að flytja ásamt fjölskyldum sínum fremur en að vera í stöðugum ferðalögum á milli staða.

Á fundi með atvinnurekendum í Skagafirði kom fram að mjög erfitt hefur reynst að manna störf á svæðinu á undanförunum mánuðum. Meginvandamál svæðisins er því ekki skortur á atvinnutækifærum heldur frekar að halda í fólk og laða til sín nýja íbúa í stað þeirra sem flytja burt. Það sem af er árinu hafa um 90 manns flutt brott af svæðinu umfram aðflutta (sbr. Hagstofa Íslands 2011).² Í septembermánuði var fjöldi atvinnulausra í Skagafirði og Akrahreppi 45, sem er fækkun um 14 frá sama mánuði á síðasta ári (sbr. Vinnumálastofnun 2011:9).

Frekari samdráttur í heilbrigðisþjónustu mun óhjákvæmilega draga úr samkeppnishæfni svæðisins en áhersla á góða þjónustu hefur sérstaklega vegið þungt í aðdráttarfli háskólanema á svæðinu. Fulltrúar menntastofnana í Skagafirði segja að þjónusta á svæðinu vegi þungt í þeim rökum sem notuð eru þegar verið er að laða að nýja nemendur. Í hugum háskólanema skipti sköpum þegar kemur að vali á skóla að góð leikskóla-, grunnskóla- og heilbrigðisþjónusta sé á svæðinu. Óttast fulltrúar menntastofnana í Skagafirði að neikvæð umræða undanfarin ár um þjónustustig í Skagafirði hafi slæm áhrif á aðsókn í skólana þegar fram í sækir. Á það við um jafnt Fjölbautaskólann sem Háskólann á Hólum.

Sambærilegar áhyggjur er að finna meðal atvinnurekenda á svæðinu sem rekja erfiðleika við að manna margvísleg störf m.a. til þess að farið sé „að molna undan“ í mynd Skagafjarðar sem til þessa hefur getað sýnt fram á góða þjónustu á sviði mennta- og heilbrigðismála.

Fyrirtæki sem hyggja á fjárfestingar gera kröfu um ákveðinn styrk í samfélaginu þegar aðstaður til fjárfestinga eru kannaðar. Í skýrslu Capacent frá árinu 2010 um niðurskurð á Heilbrigðisstofnun Austurlands kom fram það mat atvinnulífsins þar að ekki hefði verið farið af stað með framkvæmdir á vegum Landsvirkjunar og Alcoa Fjarðaáls ef ekki hefði verið til staðar sterk grunnþjónusta á sviði heilbrigðisþjónustu (sbr. Capacent 2010:28).

² Þá er meðtalinn Akrahreppur sem er á upptökusvæði Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki.

Í vaxtarsamningi fyrir Norðurland vestra frá árinu 2006 eru færð rök fyrir því að þegar

ákveðin kjarnabyggð styrkist á Norðurlandi vestra hefur [slíkt] ekki einungis jákvæð áhrif á nærliggjandi byggðarlög heldur einnig á þau byggðarlög sem fjær liggja á svæðinu. Öflugur þéttbýliskjarni sem er innan 1–2 klst. akstursleiðar bætir grannsvæðum aðgengi að þjónustu, afþreyingu, menningarstarfsemi, menntun og sérhæfðri heilbrigðisþjónustu og þar með búsetuskilyrði þeirra. Skilyrði til atvinnurekstrar batna einnig vegna nálægðar við þjónustu, þekkingu, stærri markað og fleiri viðskiptatækifæri, auk þess sem ferðamannastraumur eykst til þessara svæða. (Iðnaðarráðuneytið 2006:9)

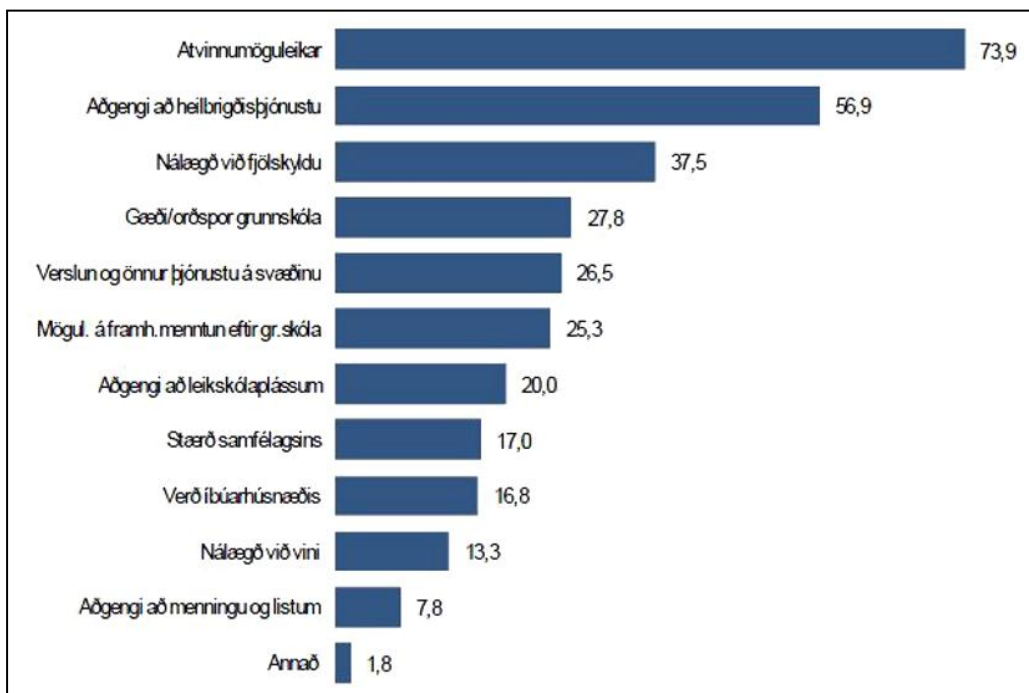
Vaxtarsamningur við Norðurland vestra var endurnýjaður í byrjun nóvember 2011 en markmið hans er að að efla nýsköpun og samkeppnishæfni atvinnulífsins, atvinnuþróun og auka hagvöxt með virku samstarfi fyrirtækja, háskóla, sveitarfélaga og ríkisins. Ekki verður séð hvernig áformuð skerðing heilbrigðisþjónustu í Skagafirði sé til þess fallinn að styðja við og tryggja framgang þessarar stefnumótunar.

4.2 Samfélagsleg áhrif og búsetuskilyrði í Skagafirði

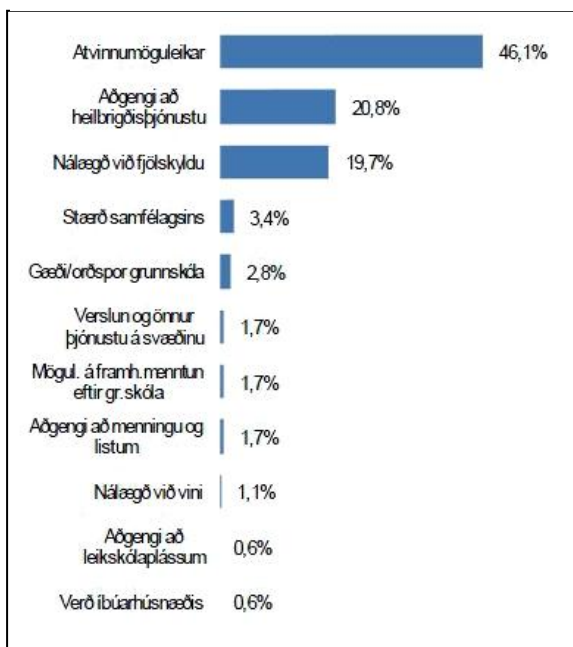
Óhjákvæmilegt er að þegar hagræðing hefur náð þeim mörkum að þjónustan er skert og hluti fagfólks hverfur til annarra starfa í heilbrigðiskerfinu, héraendis eða erlendis að sú starfsemi sem eftir er verður óhagkvæmari og faglega séð verr stödd. Þá má gera ráð fyrir því að til framtíðar litið verði mönnun vegna náttúrulegrar starfsmannaveltu enn erfiðari.

Þjónusta skiptir miklu þegar kemur að búsetuvali. Í sveitarfélagavagni Capacent Gallup í október 2011 var m.a. spurt hvað skipti mestu máli þegar kæmi að búsetuvali.

Mynd 4. Búsetuval - valkostunum raðað eftir mikilvægi



Mynd 3. Búsetuval - fyrst nefnt



Þátttakendur í könnuninni³ voru m.a. spurðir hvað skipti þá mestu máli þegar þeir veldu hvar þeir vildu búa. Var valkostunum raðað eftir mikilvægi. Þegar mikilvægiseinkunn einstakra valkosta er skoðuð er tvennt sem skarar framúr. Annars vegar atvinnumöguleikar og hins vegar aðgengi að heilbrigðisþjónustu.

Atvinnumöguleikar fá mikilvægiseinkunnina 73,9 og var það fyrsta sem var nefnt af 46,1% þátttakenda. Aðgengi að heilbrigðisþjónustu fékk mikilvægiseinkunnina 56,9 og var það fyrsta sem var nefnt af 20,8% þátttakenda. Vert er að benda á að aðgengi að heilbrigðisþjónustu er talið mikilvægara en nálægð við fjölskyldu þegar kemur að vali á búsetu.

Ekki verður litið framhjá því að skerðing á heilbrigðisþjónustu þýðir skerðingu á einum mikilvægasta þætti búsetuskilyrða í Skagafirði.

³ Í úrtakinu í Skagafirði voru 307 einstaklingar og var svörunin 60,3%. Svörunin er ásættanleg en stærð úrtaksins þýðir að fara þarf varlega með alhæfingargildið. Af því leiðir að mikilvægt er að hafa í huga við túlkun og mat á niðurstöðum svara við spurningunni að hér er fyrst og fremst um sterk vísbendingargögn að ræða.

Gera má ráð fyrir auknum fjölda sjúkraflutninga og að veika og slasaða þurfi í auknum mæli að flytja annað en á Heilbrigðisstofnunina Sauðárkróki. Heildarfjöldi sjúkraflutninga hjá Rauða krossi Skagafjarðar á árinu 2010 var 196. Lengsti flutningstími í útkalli var 3 klst. 23 mín. Þess ber að geta að hvort sem farið er til Akureyrar eða Reykjavíkur liggur leiðin yfir fjallveg sem ekki er fær alla daga ársins. Við þetta bætist að fyrir liggur að flug til og frá Sauðárkróki mun leggjast af á næsta ári og hefur starfsfólki Flugstoða á Sauðárkróki verið sagt upp frá og með áramótum. Þar með verður flugvöllurinn ekki í reglubundum rekstri og því væntanlega ekki unnt að sinna sjúkraflugi nema mögulega í neyðartilvikum, hins vegar er ljóst að flug sjúklunga á milli staða í áætlunarflugi leggst af.

Gera má ráð fyrir að þetta kalli á aukna landflutninga með sjúklunga og aukinn kostnað og tíma fyrir þá sem þurfa að sækja meðferð á sjúkrahúsin í Reykjavík og á Akureyri. Í frumvarpi til fjárlaga ársins 2012 er gert ráð fyrir auknum kostnaði vegna sjúkraflutninga og ferða innanlands og hækka framlög til þess liðar um 5,2% milli ára og um 11,5% frá reikningi fyrir árið 2010. Samtals nemur hækkunin í krónum talið 20,6 m.kr. en ekki er að sjá nánari sundurliðun eða mat á þessari aukningu (sbr. Alþingi 2011a:352).

4.3 Áhrif á önnur kerfi, félagsþjónustu, öldrunarþjónustu o.s.frv.

Hagræðingarkrafa stjórnvalda mun að óbreyttu hafa afleidd neikvæð áhrif á félagsþjónustu á svæðinu. Það er samdóma álit jafnt heilbrigðisstarfsmanna sem fulltrúa félagsmálayfirvalda er rætt var við að sundlaugin í Endurhæfingarhúsi stofnunarinnar skipti miklu máli fyrir þessa hópa. Þar fá einstaklingar á dagvist aldraðra aðstoð við böðun auk nauðsynlegrar hreyfingar. Er það mat félagsmálayfirvalda að þessi aðstaða og þjónusta í gegnum dagvistina geri mörgum einstaklingum kleift að búa lengur heima í stað þess að sækja í þyngrri úrræði en einungis virkir umsækjendur um pláss á dvalar- eða hjúkrunarheimili eru teknir inn í dagvist. Í margvíslegri endurhæfingu er vatnsmeðferð sömuleiðis virkasta úrræðið.

Stór hluti skjólstaðinga félagsþjónustunnar hefur nýtt sér sundlaugaraðstöðu í Endurhæfingarhúsi heilbrigðisstofnunarinnar en dagvistin hefur aðgengi að henni ásamt annarri aðstöðu gegn leigugreiðslum. Sundlaugin er eina innisundlaugin í Skagafirði og eina sundlaugin á Sauðárkróki með aðgengi fyrir fatlaða og aldraða með hreyfikerðingu.

Aðstaðan hefur verið mikið notuð en komur í Endurhæfingarhús stofnunarinnar telja um 30 þúsund á ári en þar af eru um 15 þúsund beinar komur til sjúkraþjálfara. Sjúkraþjálfarar sinna sjúklungum sem eru inniliggjandi á heilbrigðisstofnuninni; sjúkradeild og öldrunardeildum.

Meðal þeirra hópa sem mest nýta sér aðstöðu Endurhæfingarhúss má nefna einstaklinga í dagvist aldraðra, dagvist fatlaðra auk fatlaðra skólabarna. Að auki má nefna svokallaða ofþyngdarhópa. Í nýlegri skýrslu Boston Consulting Group fyrir velferðarráðuneytið kemur fram að ofþyngd sé eitt stærsta heilbrigðisvandamál þjóðarinnar. Í skýrslunni segir (á ensku): „Given the obesity trend a strong prevention strategy is needed. [...] [M]uch of the infrastructure is in place, however, strategic direction from the government is needed to accelerate data richness and reporting“ (sbr. BCG 2011;2;12-13). Ljóst er að þrýðileg aðstaða er á Sauðárkróki til að taka á slíkum vanda.

Dagvist aldraðra á Sauðárhæðum hefur 11 heilsdagsrými og hafa allt að 25 einstaklingar verið að nýta þjónustuna. Þjónustan nýtist bæði íbúum í dreifbýli og þéttbýli en þjónustubíll fer fimm daga vikunnar um Sauðárkrók og fjóra daga í dreifbýlið til að sækja þjónustuþega.

Fatlaðir einstaklingar í Skagafirði hafa einnig notið góðs af sundlaugaraðstöðunni. Samkvæmt upplýsingum frá félagsmálayfirvöldum eru það um 15 fatlaðir einstaklingar sem um er að ræða en starfsfólk dagvistar fer nú með þennan hóp í sund allt að þrisvar sinnum í viku í endurhæfingaraðstöðu á Sauðárkróki. Verði aðgengi að endurhæfingaraðstöðunni og sundlaug ekki lengur til staðar mun snerta með beinum hætti um 30 fatlaða og aldraða einstaklinga sem hafa treyst á þessa aðstöðu. Verði sú raunin muni það draga verulega úr lífsgæðum þessa hóps auk þess sem gera má ráð fyrir því að álag á hjúkrunarrými mun aukast. Ekki er raunhæft að ætla að þessi þjónusta verði sótt annað, s.s. til Akureyrar.

Endurhæfingin getur verið til þess fallin að koma í veg fyrir að einstaklingar þurfi að sækja í þyngri og dýrari úrræði. Merki voru um slíkt í Skagafirði síðastliðið sumar, þegar lauginni var lokað vegna viðhalds, hafði það m.a. þær afleiðingar að einhverjir einstaklingar þurftu að fara í dýrari lyfjameðferð.

Geðlæknir var starfandi fram til ársins 2010 en flutti af svæðinu og geðlæknisþjónustan var lögð af. Með þessu hefur dregið verulega úr þjónustu við einstaklinga með geðræn vandamál en um 15 manna hópur í Skagafirði er í brýnni þörf á slíkri aðstoð og ekki líklegt að sá hópur sé vel til þess fallinn að sækja þjónstuna annað.

Það er mat félagsmálayfirvalda að verulegar líkur séu til þess að eftirspurn eftir þjónustu félagsþjónustunnar muni aukast ef af fyrirhuguðum niðurskurði verður og dregið verður úr heimaþjónustu, heimahjúkrun og þjónustu á endurhæfingarveid. Þarna sé um mikilvæga forvörn að ræða og verði hún ekki til staðar muni ásókn í félagsleg úrræði aukast. Þá kann að vera óhætt að gera ráð fyrir því að álag geti myndast á fjölskyldur sem þurfa að taka við einstaklingum sem ekki hafa náð að jafna sig að fullu eftir aðgerðir utan Skagafjarðar þar sem Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki getur ekki lengur tekið við einstaklingum í einskona- batarými. Í því felst kostnaðarauki fyrir heimilin og gera má ráð fyrir því að aðhlyning við aðstandendur leiði til fjarvista frá vinnu.

Sveitarfélagið Skagafjörður, Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki og Aldan stéttarfélag sameinuðust á sínum tíma um að stofna félag um starfsendurhæfingu í Skagafirði. Hefur endurhæfingaraðstoðin farið fram á Heilbrigðisstofnuninni Sauðárkróki og er nú í samvinnu við starfsendurhæfingarsjóðinn Virk.

Tilgangur félagsins er að endurhæfa einstaklinga til þátttöku á vinnumarkaði eða í námi, auka lífsgæði þátttakenda og fjölskyldna þeirra. Í samþykkt félagsins segir að markmið þess séu meðal annars að endurhæfa einstaklinga til þátttöku á vinnumarkaði og að endurhæfingin fari fram í þeirra heimabyggð. Aðstaðan í Endurhæfingarhúsi HS hefur gegnt lykilhlutverki í þessu starfi.

4.4 Stefnumörkun stjórnvalda í byggðamálum og sókn svæða

Í samstarfsyfirlýsingu ríkisstjórnar Samfylkingarinnar og Vinstrihreyfingarinnar græns framboðs er lögð áhersla á mikilvægi samráðs og samvinnu við fulltrúa notenda opinberrar þjónustu þar sem rætt er sérstaklega um mikilvægi þess að hagræðingaraðgerðir verði samræmdar og lagt verði í að „skilgreina forgangsverkefni almannaþjónustunnar, í samráði við veitendur og fulltrúa notenda opinberrar þjónustu“ (Stjórnarráð Íslands 2011).

Í „Ríkisbúskapnum 2012-2015“, skýrslu fjármálaráðuneytisins um áætlun í ríkisfjármálum í ríkisfjármálum er lýst þeirri aðferðafræði sem notuð hefur verið til að aðlaga útgjöld að breyttum aðstæðum í þjóðfélaginu. Í skýrslunni kemur fram að reynt hafi verið eftir megni að hlífa m.a. velferðarþjónustu (sbr. Fjármálaráðuneytið 2011:10).

Þrátt fyrir ofangreind markmið er ljóst að frekari skerðing á fjárheimildum til heilbrigðisþjónustu í Skagafirði mun bitna á jafnt veitendum sem notendum opinberrar þjónustu. Stór hluti notenda eru eldri en á öðrum svæðum landsins. Til viðbótar við aldurssamsetningu íbúa í Skagafirði verður að hafa í huga fjarlægðir innan svæðis og vægi strjálbýlis í upptökusvæði stofnunarinnar.

Þann 15. apríl 2011 var samþykkt á Alþingi þingsályktun um stefnumótandi byggðaáætlun fyrir árin 2010–2013 en „meginmarkmið byggðaáætlunarinnar verði að bæta skilyrði til búsetu, nýsköpunar og sjálfbærrar þróunar í öllum landshlutum og efla menntun, menningu, samfélög og samkeppnishæfni byggða og bæja landsins með margvíslegum aðgerðum“ (sbr. Alþingi 2011a). Þingsályktunin skiptist í níu skilgreind lykilsvið en þar kemur eftirfarandi fram í lið 7 og 9:

7. *Félagsauður. Félagsauður hvers svæðis er grundvöllur atvinnulífs, þjónustu og almennrar þátttöku í uppbyggingu samfélagsins. Félagsauðurinn ræður því miklu um almenn búsetuskilyrði og samkeppnishæfni. Menntun, menning, félagsstarf, lýðræðisleg þátttaka í stefnumótun og framtíðarsýn eru allt atriði sem skipta máli. Jafnrétti og þátttaka beggja kynja í atvinnulífi og samfélagsmótun er sérstakt viðfangsefni sem líta þarf til.*

[...]

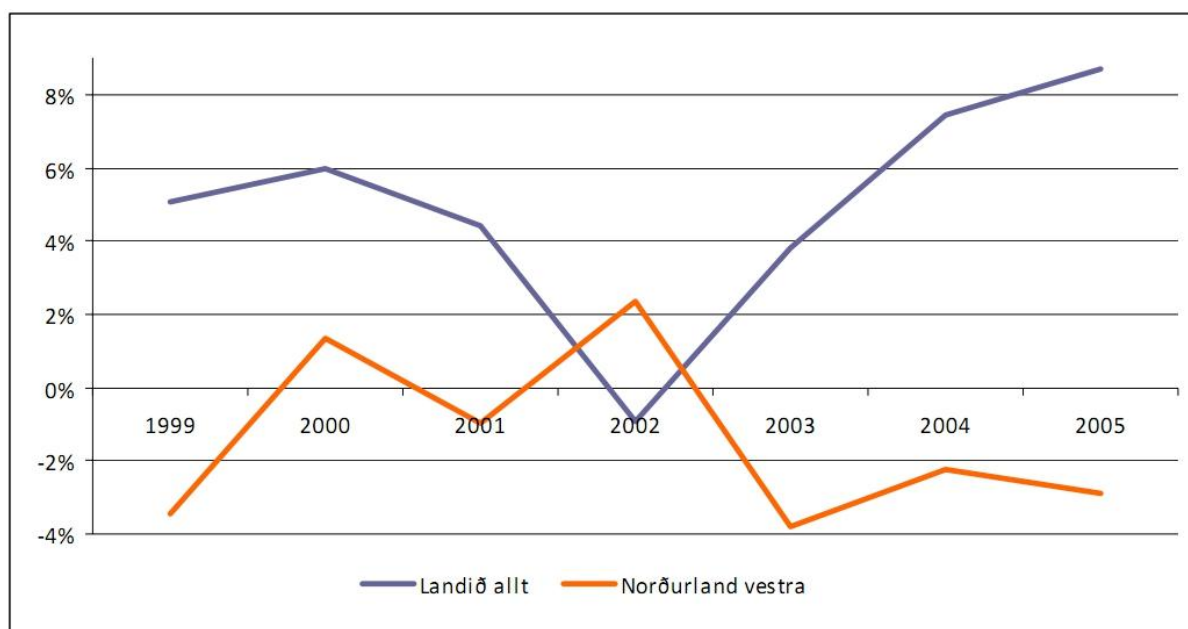
9. *Jöfnun lífsskilyrða: Lögð verði sérstök áhersla á að lífskjör séu þau sömu um allt land, sem og áhersla á valfrelsi til búsetuskilyrða. Sem fyrstu aðgerðir til að stuðla að þessu verði lögð sérstök áhersla á jöfnun húshitunarkostnaðar og flutningsjöfnun á vörum bæði fyrir almenning og fyrirtæki á landsbyggðinni. (Alþingi 2011)*

Töluvert ósamræmi virðist vera á milli þeirrar hagræðingarkröfu sem gerð er til Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki og fyrrnefndra áforma þingsályktunartillögunnar um að lífskjör íbúa verði sambærileg á milli svæða. Þá er ljóst að þjónustu er misskipt á milli svæða sem meðal annars má sjá í uppbyggingu á þjónustu sérfræðilækna sem íbúar höfuðborgarsvæðisins nýta sér meira en þrefalt oftar en fólk frá Norðurlandi (sbr. BCG 2011:68).

4.5 Aðgengi atvinnulífsins að vinnuafli

Í skýrslu Byggðastofnunar og Hagfræðistofnunar Háskóla Íslands frá árinu 2007 kemur fram að árin 1998-2005 hafi verið erfið á Norðurlandi vestra og dróst framleiðsla saman í fimm ár af sjö ára tímabili (sbr. Byggðastofnun 2007:4). Samkvæmt skýrslu Byggðastofnunar var hagvöxtur minni á Norðurlandi vestra en á nokkru öðru svæði landsins á tímabilinu og í reynd neikvæður um 9% fyrir tímabilið í heild og neikvæður um 3% á milli árána 2004 og 2005 (sbr. Forsætisráðuneyti 2008:9).

Mynd 5. Hagvöxtur á Norðurlandi vestra og landinu öllu 1998-2005



(Forsætisráðuneyti 2008:9)

Í skýrslu nefndar sem forsætisráðherra skipaði þann 4. janúar 2008 er fjallað um leiðir til að styrkja atvinnulíf og samfélag á Norðurlandi vestra. Um er að ræða tillögur um mögulega uppbyggingu iðnaðar og þjónustu og flutning starfa frá höfuðborgarsvæðinu til Norðurlands vestra.

Í áður nefndri skýrslu kemur fram að nefndin leggi

áherslu á að stöðugt þarf að huga að styrkingu innviða á svæðinu. Bættar samgöngur með áherslu á áframhaldandi uppbyggingu tengivega og aukið öryggi fjarskipta, aukið framboð á menntun og góð heilbrigðisþjónusta eru allt þættir sem veita fólki á öllum aldri öryggi. Um er að ræða þætti sem þykja sjálfsögð lífsgæði í nútímasamfélagi og verða að vera til staðar eigi atvinnulíf að geta eflst og þróast og svæðið að geta orðið áhugaverður kostur til varanlegrar búsetu fyrir ungt og athafnasamt fólk. (Forsætisráðuneyti 2011:19)

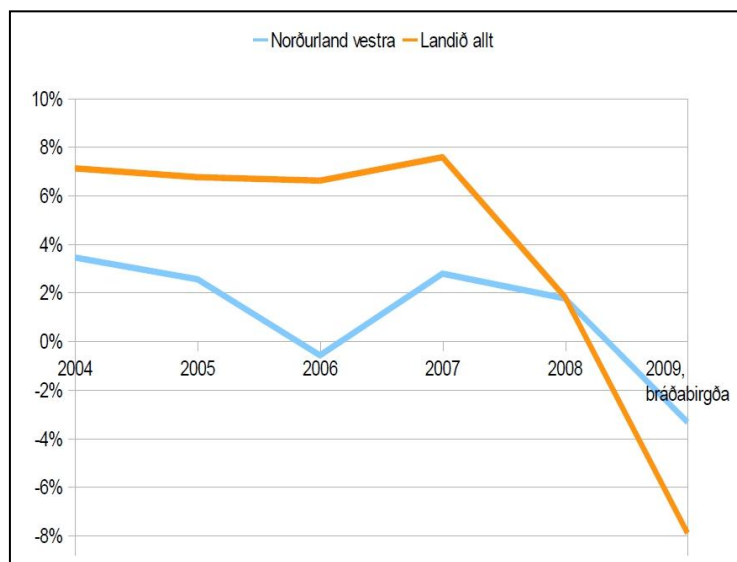
Ein af tillögum nefndarinnar til að auka fjölbreytni og hagvöxt á svæðinu og forðast stöðnun megi fjölga opinberum störfum til að fjölga menntuðu fólki en að „einhæfni í atvinnulífi [hafi] verið dragbítur á möguleika sveitarfélaga til að laða til sín menntað fólk“ (Forsætisráðuneyti 2011:20).

Þessum mögulega vítahring stöðnunar er lýst vel í skýrslu sem unnin var um „Mat á samfélagslegum og efnahagslegum áhrifum álvers Alcoa Fjarðaáls í Reyðarfirði“. Í skýrslunni kemur fram að ef ekki hefði verið ráðist í framkvæmdir á svæðinu hefði almennt gilt að fólksfækkun hefði orðið á svæðinu sem myndi leiða til samdráttar í þjónustugreinum, m.a. lokun verslana, bankaútibúa, pósthúsa o.s.frv. (sbr. Nýsir hf.:2006:48)

Í skýrslunni segir enn fremur að almenn þjónusta myndi skerðast í byggðarlaginu og valda því að meðalaldur íbúa hækki þar sem ungt fólk flytji á brott:

Með hækkandi meðalaldri lækka tekjur sveitarfélagsins sem leiðir til enn frekari samdráttar í þjónustu. Samfelld niðursveifla hefur neikvæð áhrif á samfélagið, byggðirnar missa fólk með forystuhæfileika, andrúmsloftið í byggðunum verður þrúgandi og framtíðarvonir bresta. Eftir situr fólk sem ekki kemst á brott, svo sem tekjulágir lífeyrisþegar, fólk sem stendur höllum fæti á vinnumarkaði vegna menntunarskorts eða annarra ástæðna og fólk sem er hneppt í hálfgerða átthagafjötra vegna verðlítilla fasteigna sinna. (Nýsir hf.:2006:48)

Mynd 6. Breyting í framleiðslu 2003-2009



Með ofangreint að leiðarljósi má álykta að erfiðara verði fyrir atvinnulífið á svæðinu að halda fólki og ráða fólk (sjá einnig Forsætisráðuneyti 2008:20). Eins og áður hefur komið fram eru aldraðir (eldri en 67 ára) í Skagafirði hlutfallslega fleiri en á mörgum öðrum stöðum landsins. Hlutfall aldraðra er 13,6% í Skagafirði á meðan landsmeðaltalið er 10,6%. (sbr. Hagstofa Íslands 1. janúar 2011). Meðallaun á svæðinu hafa einnig verið lægri á Norðurlandi vestra en í mörgum öðrum landshlutum.

Í nýlegri skýrslu Byggðastofnunar og Hagfræðistofnunar Háskóla Íslands frá 2011 er fjallað um þróun mála frá eldri skýrslu og kemur fram að hagvöxtur mælist aðeins 7% frá 2004-2009 og sé hvergi eins lítill á landinu, ef Norðurland eystra er frátalið, en litlu muni á svæðunum:

Hagvöxtur [á Norðurlandi vestra] er langt undir landsmeðaltali nema árin 2008 og 2009. Aðeins árið 2009 er minni samdráttur í þessum landshluta en á landinu öllu. Ekki er nóg með

að hagvöxtur hafi verið lítill á Norðurlandi vestra, heldur vex framleiðsla á mann óviða minna (Byggðastofnun 2011:13).

Á mynd 6 sem fengin er úr skýrslu Byggðastofnunar og Hagfræðistofnunar Háskóla Íslands frá því í október 2011 gefur að líta á breytingu í framleiðslu á Norðurlandi vestra frá 2003-2009. Í skýrslunni kemur fram að á árunum minnki hlutur opinberrar þjónustu verulega frá því sem áður var en hlutur opinberrar þjónustu í framleiðslu var hvergi hærrí árið 2003. Eins og áður kom fram var það niðurstaða nefndar sem forsætisráðherra skipaði þann 4. janúar 2008 til að fjalla um leiðir til að styrkja atvinnulíf og samfélag á Norðurlandi vestra að með enn frekari fjölgun opinberra starfa á svæðinu væri tækifæri til að forðast stöðnun og samhliða ná að fjölga menntuðu fólki á svæðinu.

Fækkun starfa á svæðinu leiðir til lækkunar útsvars sem er megin tekjustofn Sveitarfélagsins Skagafjarðar en á móti vegur að fækki íbúum dregur eitthvað úr spurn eftir þjónustu en það mun ekki ná að vega upp lækkunina. Þjónusta sveitarfélagsins mun þannig minnka, fjárfesting í þróun og uppbyggingu sveitarfélagsins mun minnka og þeirri fjárfestingu sem nú þegar hefur verið lagt í stefnt í hættu.

Tafla 1. Yfirlit yfir þróun mannfjölda í Skagafirði frá 2008 (1. janúar ár hvert)

2008	2009	2010	2011	2011 (okt)
4.038	4.078	4.131	4.110	4.030

(sbr. Hagstofa Íslands 2011)

Nýjustu mannfjöldatölur frá Skagafirði sýna að á þriðja ársfjórðungi 2011 hefur íbúum fækkað um 80 niður í 4.030 þar af eru 2.050 karlar og 1.980 konur. Ef Akrahreppur er talinn með í þróun mannfjölda á svæðinu nemur fækkunin 90.

4.6 Kostnaður einstaklinga og atvinnurekenda vegna fjarvista

Með því að leggja niður þjónustu á heilbrigðisstofnuninni kemur til ferðakostnaður, dvalarkostnaður og annar kostnaður, t.d. ýmislegt rask vegna fjarvista barna frá skóla, barnapössun ættingja, og annað sem hlýst af ferðum sjúklinga og aðstandenda. Kostnaður atvinnurekenda vegna fjarvista starfsmanna yrði einnig nokkur.

Einstaklingar sem þurfa að sækja sér þjónustu til LSH eða FSA sjá fram á aukinn kostnað við að leita sér lækniástoðar þó svo að einhver kostnaðarþátttaka komi til frá ríkinu. Þá er ekki ljóst hvort að stóru sjúkrahúsin hafi til þess getu að taka á móti þeim einstaklingum sem munu sækja sér þjónustu þangað frá öllum heilbrigðisumdæmunum enda standa sjúkrahúsin í Reykjavík og á Akureyri einnig frammi fyrir hagræðingarkröfu.

Fækkun sjúkrarúma á Sauðárkróki mun valda auknu álagi á sjúkrahúsið á Akureyri (FSA). Í fréttaskýringu í hádegisfréttum Ríkisútvarpsins þann 7. október 2011 er fjallað um niðurskurð við sjúkrahúsið á Akureyri. Samkvæmt fjárlögum fyrir árið 2012 þarf FSA að taka á sig 69 m.kr. skerðingu en hefur á undanförunum þremur árum þurft að skera niður um 500 m.kr. Í fréttaskýringunni lýsir forstjóri FSA því að aukið álag vegna niðurskurðar í

nágrannabyggðum sé að valda halla á rekstri sjúkrahússins (sbr. Ríkisúttvarpið 2011). Sjúkrahúsið á Akureyri þurfi því að takast á við straum af fólki frá nágrannabyggðum, sér í lagi Húsavík, Fjallabyggð og Sauðárkróki.

Í fyrirspurn til heilbrigðisráðherra á 138. löggjafarþingi 2009-2010 er ráðherra spurður hvort líkur séu á að kostnaður þeirra sem njóta þjónustu heilbrigðisstofnananna á Blönduósi og Sauðárkróki aukist vegna sparnaðaraðgerða ríkisstjórnarinnar.

Svar ráðherrans var að „[k]ostnaður þeirra sem sækja geð-, endurhæfingar-, barna- og öldrunarlæknaþjónustu eykst vegna aksturs ef sækja þarf þjónustu til Akureyrar eða Reykjavíkur“ (Alþingi 2010). Í svari ráðherra er einnig fjallað um ferðakostnað fæðandi kvenna sem fæða börn sín á Akureyri og um greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga Íslands:

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði við tvær ferðir sjúklings þegar um er að ræða nauðsynlega ferð til að sækja óhjálvæmlega sjúkdómsmeðferð á opinberum sjúkrastofnunum eða hjá öðrum aðilum heilbrigðiskerfisins sem Sjúkratryggingar hafa gert samning við til greiningar, meðferðar, eftirlits eða endurhæfingar. (Alþingi 2010)

Ekki hefur farið fram ítarleg greining á hversu margir einstaklingar eru markvisst að sækja sér þjónustu annað vegna skertrar þjónustu á heilbrigðisstofnuninni Sauðárkróki en spyrja má í ljósi ofangreinds hvort sú hagræðing sem stefnt er að nú sé dýru verði keypt.

4.7 Samstarf atvinnulífs í Skagafirði við Heilbrigðisstofnunina Sauðárkróki

Atvinnulífið og ýmsir aðilar innan samfélagsins hafa veitt stofnuninni ýmsa styrki til tækjakaupa. Á þjóðfundum fyrir Norðurland vestra sem haldinn var á Sauðárkróki laugardaginn 13. febrúar 2010, sem tengdist sóknaráætlun 20/20, kom fram að Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki væri vel í stakk búin til að taka við svokallaðri ferðatengdri heilbrigðisþjónustu, t.d. á sviði endurhæfingar. Slíkt væri almennt tækifæri til sóknar, bæði fyrir stofnunina sem gæti mögulega styrkt sína þjónustu og á sama tíma eftt atvinnulífið á svæðinu sem nú þegar skortir fjölbreytni í vinnuafli. Í niðurstöðum þjóðfundarins kemur fram að finna megi

sérhæfða þekkingu og aðstöðu sem nýta mætti til fleiri verkefna á sviði heilbrigðisþjónustu og fræðslu. Má þar nefna þekkingu og aðstöðu á sviði endurhæfingar, sjúkraþjálfunar, lífsstílsbreytinga, lækninga, hjúkrunar og fræðslu. Vaxandi áhugi er hérlendis á heilsuferðaþjónustu og samþættingu ýmissa þjónustugreina vegna þess. Nýlega voru stofnuð Samtök um heilsuferðaþjónustu og eru ýmsar opinberar stofnanir, einstaklingar, ferðaþjónustufyrirtæki og félagasamtök þátttakendur í þeim. (Forsætisráðuneyti 2011:3)

Hafi slíkt tækifæri verið til staðar er ljóst að stofnuninni mun skorta fjármagn til að styðja við svona verkefni þar sem ekki verður mannaflí til að veita slíka þjónustu þó að tækin og aðstaðan sé til staðar og verður það miður fyrir atvinnulífið, stofnunina og möguleika sveitarfélagsins á að skapa sér sérstöðu. Fjárfest hefur verið í endurhæfingarbúnaði en líklegt má telja að Endurhæfingarhúsi stofnunarinnar verði lokað.

Heilbrigðisþjónusta er grunnþjónusta sem verður að vera til staðar utan höfuðborgarsvæðisins og Akureyrar. Eigi svæði á landsbyggðinni að geta orðið áhugaverður

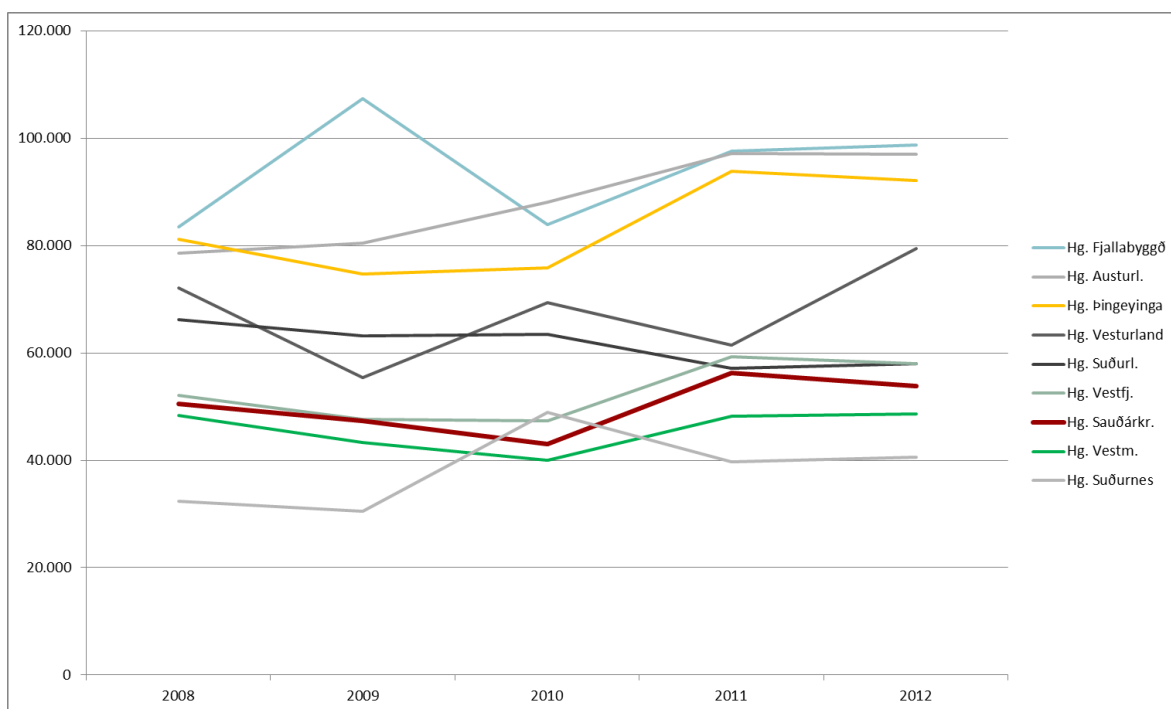
búsetukostur fyrir ungt og vel menntað fólk er það jafnframt lykill öflugs atvinnulífs að mati hagsmunaaðila í Skagafirði.

Verulegum fjármunum hefur verið varið til uppbyggingu menntamála í Skagafirði m.a. að Hólum í Hjaltadal en forsenda þess að menntastofnanir á borð við Hólaskóla nái að blómstra og dafna er að þær nái að laða til sín starfsmenn og nemendur.

4.8 Samanburður á fjárveitingum til heilsugæslu milli valinna svæða

Eftirfarandi mynd sýnir útgjöld til heilsugæslu og heilsugæslusviða innan heilbrigðisstofnana frá 2008-2012. Útgjöldum er dreift á íbúa upptökusvæðanna og er miðað við íbúafjölda á svæðunum 1. janúar ár hvert.⁴

Mynd 7. Útgjöld til heilsugæslu og heilsugæslusviða á íbúa upptökusvæða



Athygli vekur að Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki sem sinnir 5.500 ferkílómetra svæði með 4.300 íbúa er með svipaðar fjárveitingar og Heilsugæsla Vestmannaeyja sem sinnir 17 ferkílómetra svæði og 4.100 íbúum.

Myndin sýnir að kostnaður á hvern einstakling á upptökusvæði Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki liggur á bilinu 43-56 þúsund krónur á meðan önnur sambærileg svæði eru hærri.

Ljóst er að ekki er tekið tillit til fjarlægða á upptökusvæði viðkomandi heilbrigðisstofnunar í þeim forsendum sem þarna liggja til grundvallar þó svo að miklar fjarlægðir og dreifbýli valdi óhjákvæmilega auknum kostnaði í rekstri heilbrigðisstofnana.

⁴ Útgjöld eru byggð á ríkisreikningi 2008-2010, fjárlögum 2011 og fjárlagafrumvarpi 2012. Miðað er við áætlað verðlag á árinu 2012 og stuðst er við blandaða vísitölu, þ.e. launavísitölu (80%) og vísitölu neysliverðs (20%).

4.9 Heildarútgjöld með hjúkrunarrýmum á milli valinna svæða

Í þessum kafla er fjallað um heildarkostnað við heilbrigðisþjónustu (heilsugæsla, sjúkrahús og hjúkrun) á starfssvæði hversrar stofnunar.⁵ Tekin eru fyrir tvö ár, þ.e. árið 2008 og fjárveitingar ársins 2012 sem liggja fyrir í fjárlagafrumvarpi 2012. Árið 2008 er sett fram á áætluðu verðlagi ársins 2012.⁶

Tafla 2. Þróun hjúkrunarrýma – 2008 og 2012

	Uppt. Vesturland	Uppt. Vestfirðir	Uppt. Skagafjörður	Uppt. Fjallabyggð	Uppt. Þingeyinga	Uppt. Austurl.	Uppt. Vestm.
2008	4.583,4	1.593,1	1.071,0	744,3	1.548,7	2.947,0	1.158,7
2012	3.750,8	1.315,6	741,3	577,1	1.108,0	2.285,0	889,6

Áhugavert er að sjá hversu mikið Vesturland sker sig úr í samanburði á milli svæða en skýringu á því má í fyrsta lagi rekja til þess að upptökusvæði stofnunarinnar er mjög fjölmennt en hún þjónustar u.þ.b. 17.500 manns. Einnig þarf þó að hafa í huga fjölda heilsugæsla og hjúkrunarheimila sem er á svæðinu.

Í ofangreindum útreikningi á útgjöldum árána 2008 og 2012 er tekið tillit til allra hjúkrunarheimila sem eru á upptökusvæðum heilbrigðisstofnananna. Á Vesturlandi eru það Höfði, dvalaheimili aldraðra Borgarnesi, dvalarheimili aldraðra Stykkishólmi, Fellaskjól, Jaðar og Barmahlíð.⁷

Þá er í Fjallabyggð hjúkrun á Hornbrekku og eru útgjöld til hjúkrunarrýma tekin inn í þennan samanburð. Í Þingeyjarsýslum er litið til heimilanna Hvamms og Nausts. Á Austurlandi eru það Hulduhlíð og Uppsáir. Að lokum er litið til Hraunbúða í Vestmannaeyjum. Á Vestfjörðum og á Sauðárkróki eru öll hjúkrunarrými inni á heilbrigðisstofnunum.

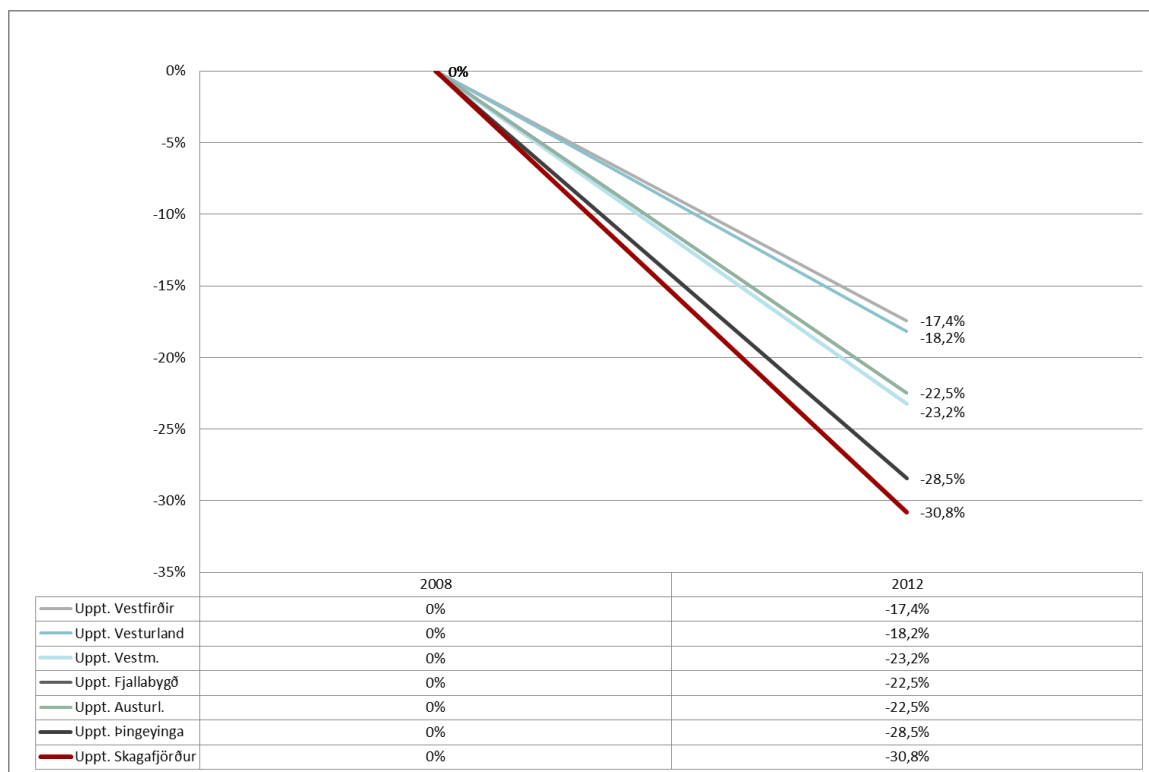
Mynd 8 sýnir þróun útgjalda og er byggð á upplýsingum í töflu 2, þ.e. heildarútgjöld stofnana með viðbættum hjúkrunarrýmum á hjúkrunarheimilum á hverjum stað.

⁵ Þegar útgjöld til hjúkrunarrýma á heilbrigðisstofnunum og hjúkrunarheimilum eru til samanburðar er ekki hægt að styðjast beint við tölur úr ríkisreikningum. Ástæðan fyrir því er sú að misjafnt er hvernig stofnanir bóka kostnað sem tilheyrir hjúkrunarrýmum og sérstaklega á það við um samreknar stofnanir. Því er farin sú leið í ofangreindum útreikningi fyrir árið 2008 að líta á fjárlög ársins og greina hlutfall hjúkrunarrýma í heildarútgjöldum ársins. Það hlutfall er því næst tekið inn í heildarútgjöld stofnana skv. ríkisreikningi til að unnt sé að nálgast raunverulega sundurliðun á hjúkrunarrýmum.

⁶ Miðað er við áætlað verðlag á árinu 2012 sem er sama aðferð og er beitt í frumvarpi til fjárlaga 2012. Sjá neðanmálgrein á bls. 5 til nánari útskýringar á útreikningi verðlags. Notast er við blandaða vísitölu, þ.e. launavísitölu (80%) og vísitölu neysliverðs (20%).

⁷ Á Vesturlandi eru tvö hjúkrunarheimili ekki tekin með í útreikningi. Í fyrsta lagi Fellsendi sem sérhæfir sig í þjónustu við geðfatlaða og þjónar öllu landinu og einnig Silfurtún sem er lítið heimili og er ekki skilgreint á sérstökum fjárlagalið og því lágu ekki fyrir upplýsingar aftur til ársins 2008.

Mynd 8. Þróun heildarfjárveitinga 2008 og 2012 með rýmum á hjúkrunarheimilum



Ljóst er að útgjöld til heilbrigðisþjónustu í Skagafirði hafa lækkað talsvert frá 2008. Í ofangreindri mynd er tekið tillit til þeirrar þróunar sem átt hefur sér varðandi hjúkrunarrými á hjúkrunarheimilum og gefur því nokkuð heildstæða mynd af þróun mála.

Í kafla 4.4 var fjallað um stefnu stjórnvalda í byggðum og sókn svæða og kom fram að útgjöld til velferðarþjónustu ætti að vernda eftir megni. Í „Ríkisbúskapnum 2012-2015“, skýrslu fjármálaráðuneytisins um áætlun í ríkisfjármálum kemur eftirfarandi fram:

Mörg ríki hafa brugðist við erfiðri stöðu í efnahagslífi og reynt að ná tökum á ríkisfjármálunum með því að fara í umfangsmiklar lækkanir á útgjöldum til velferðarmála. Þær ráðstafanir hafa verið harkalega gagnrýndar af mörgum fræðimönnum þar sem þær auka enn á vanda ríkissjóðs og leiða til dýpkunar á krepunni. Einnig eru félagslegar afleiðingar slíkra ráðstafana ekki forsvaranlegar. (Fjármálaráðuneytið 2011:10)

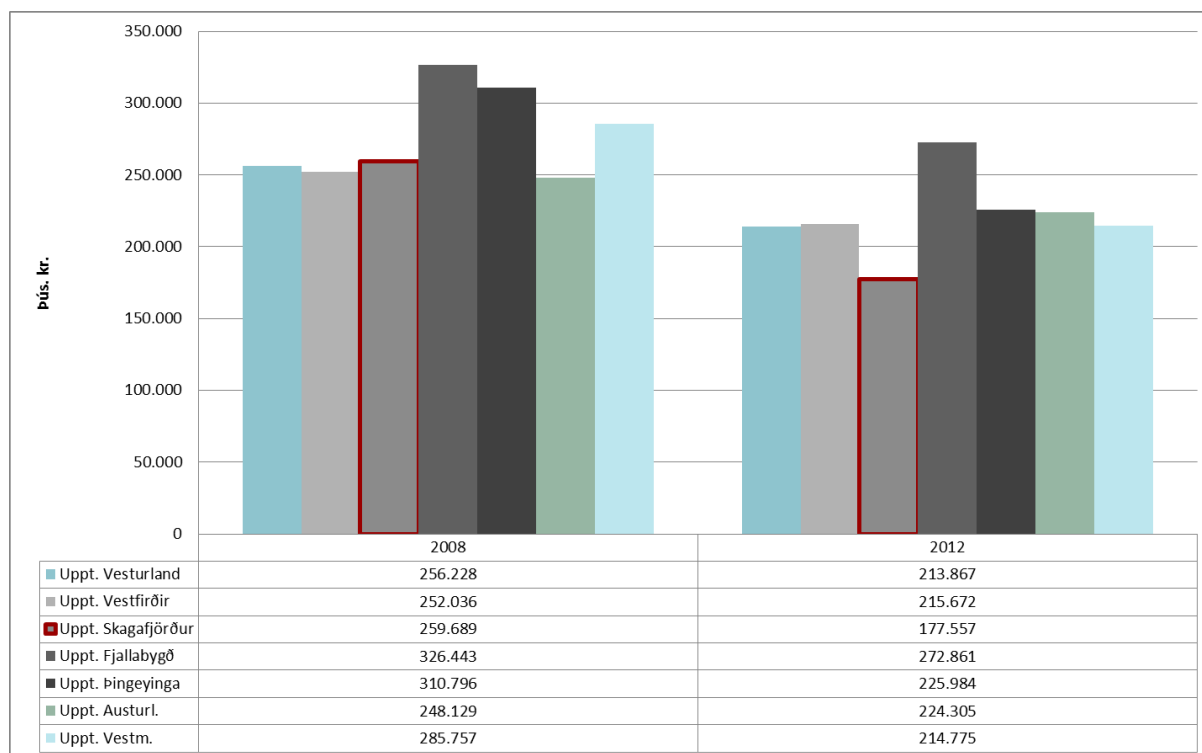
Eins og áður hefur komið fram mun frekari skerðing á fjárheimildum til heilbrigðisþjónustu í Skagafirði bitna á jafnt veitendum sem notendum opinberrar þjónustu á svæðinu.

Líkt og mynd 8 sýnir, í beinum samanburði á milli ára 2008 og 2012, liggur niðurskurðarkrafa á Heilbrigðisstofnunina Sauðárkróki í 30,8%.⁸ Jafnframt er ljóst að upptökusvæðið Skagafjörður hefur tekið á sig hlutfallslega meiri skerðingu en önnur svæði.

Hlutfall aldraðra er hærra í Skagafirði en víðast hvar annars staðar á landinu (Íbúar eldri en 67 ára eru 13,6% í Skagafirði á meðan landsmeðaltalið er 10,6%) í því ljósi má telja að skoða þurfi vandlega niðurskurð á svæðinu og tilefni er til að skoða mögulegar afleiðingar slíkra ráðstafana og því til stuðnings má líta til skýrslu fjármálaráðuneytisins um áætlun í ríkisfjármálum 2012-2015.

Til viðbótar við aldurssamsetningu íbúa í Skagafirði verður að hafa í huga fjarlægðir innan svæðis og vægi strjálbýlis á upptökusvæði stofnunarinnar. Fjarlægðir eru miklar og ljóst er að kostnaður við að reka heimahjúkrun vegur meira í Skagafirði en víðast hvar annars staðar á landinu. Heildarfjöldi hjúkrunarrýma á svæðinu er 41 á meðan reiknuð þörf fyrir rými er 49 eins og sýnt var fram á í skýrslu Capacent um „Samanburð fjárveitinga“ á milli svæða frá nóvember 2011 (sbr. Capacent 2011:12).

Mynd 9. Heildarútgjöld heilbrigðisstofnana og hjúkrunarheimila á íbúa 2008 og 2012



⁸ Niðurskurður upp á 30,8% hjá Heilbrigðisstofnuninni Sauðárkróki er reiknaður út frá beinum samanburði á milli ára 2008 og 2012. Í skýrslu Capacent frá nóvember 2011 um „Samanburð fjárveitinga“ kemur hins vegar fram að uppsafnaður niðurskurður Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki sé 34,1% en sá útreikningur byggir á uppsöfnuðum niðurskurði 2008, 2009, 2010, 2011 og 2012. Uppsöfnuð áhrif eru því meiri en beinn samanburður á milli ára tveggja leiðir í ljós.

Mynd 9 sýnir heildarútgjöld til heilbrigðisstofnana og hjúkrunarrýma hjúkrunarstofnana á íbúa upptökusvæða. Samkvæmt áðurnefndri skýrslu Capacent um „Samanburð fjárveitinga“ fær upptökusvæðið Skagafjörður aðeins um 84% af þeim hjúkrunarrýmum sem reiknuð þörf þeirra sýnir. Heildarútgjöld með hjúkrunarrýmum hafa lækkað mikið á milli svæða þegar litið er til stöðunnar eins og hún var 2008 og svo í fjárlagafrumvarpi 2012.

Útgjöld til Skagafjarðar á árinu 2008 eru á einstakling 259.689 kr. Á árinu 2012 yrði sama tala 177.557 kr. en mynd 9 sýnir að öðru leyti hversu ólík þróun hefur átt sér stað á milli svæða.

4.10 Samlegðaráhrif milli félagsþjónustu og heilbrigðisþjónustu

Samstarf félagsþjónustunnar á Sauðárkróki og Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki er mjög náð og samvinnuð þegar kemur að þjónustu við aldraða. Í samvinnu stofnunarinnar og félagsþjónustunnar hefur verið þróuð heildstæð þjónusta þar sem byggt er á heimahjúkrun, dagvist og hjúkrunarrýmum, sem hefur það að markmiði að tryggja að aldraðir geti dvalið sem lengst á eigin heimili. Yfirhjúkrunarfræðingur heilsugæslunnar og yfirmaður heimaþjónustu hittast reglulega og skiptast á upplýsingum. Samlegðaráhrifin af þessari samræmingu eru nokkur og ekki útilokað að hægt sé að auka þau enn frekar. Forsenda þess er þó áframhaldandi rekstur Endurhæfingarhúss Heilbrigðisstofnunarinnar Sauðárkróki.

Í verkaskiptingu stofnunarinnar og félagsþjónustunnar felst m.a að heimsóknnum fulltrúa heilbrigðisþjónustu annars vegar og félagsþjónustu hins vegar eru skipulagðar með þeim hætti að þær falla ekki saman. Þar með er heimsóknnum til skjólstaðinga fjölgað, sem eykur öryggi þeirra og félagsleg tengsl.

Þjónusta dagvistar aldraðra er starfrækt í húsnæði heilbrigðisstofnunarinnar sem sveitarfélagið tekur á leigu. Tómsundastarf einstaklinga í dagvist og vistmanna á stofnuninni er samnýtt, matur er keyptur af stofnuninni og aðstaða Endurhæfingarhúss notuð til böðunar og líkamsþjálfunar. Skjólstaðingar dagvistar hafa sömuleiðis fengið hvíldarinnlagnir á heilbrigðisstofnunni sem hafa verið nýttar til endurhæfingar en jafnframt til að hvíla maka. Allt stuðlar þetta að því að fólk getur búið lengur á eigin heimili.

Verði endurhæfingarhúsinu og sundlauginni lokað er þetta samstarf í hættu og þar með sú samlegð, þjónusta og það öryggi er af núverandi samvinnu hlýst. Dragi verulega úr þjónustu þeirri sem nú er veitt á sviði heimahjúkrunar og dagvistar eru líkur á að umsóknnum um hjúkrunarrými fari fjölgandi.

Að mati ráðgjafa er rétt að kanna til hlítar, áður en þjónusta við aldraða í Skagafirði er skorin niður frekar, hvort ekki megi ná fram hagræðingu með enn frekari samlegð þjónustu heimahjúkrunar, dagvistar og hjúkrunarrýma. Í því sambandi mætti jafnframt kanna hvort jafnframt sé hægt að ná samlegð með aukinni samþættingu við þjónustu sem veitt er í tengslum við sambýli fatlaðra og horfa þá m.a. til aksturs, tómsundastarfs og iðjuþjálfunar.

TÖFLUR OG MYNDIR

Mynd 1. Þróun fjárveitinga til Heilbrigðisstofnunarinnar á Sauðárkróki frá 2008.....	5
Mynd 2. Meðaltal stöðugildi á Heilbrigðisstofnuninni Sauðárkróki frá 2003	7
Mynd 4. Búsetuval - fyrst nefnt.....	10
Mynd 3. Búsetuval - valkostunum raðað eftir mikilvægi	10
Mynd 5. Hagvöxtur á Norðurlandi vestra og landinu öllu 1998-2005	14
Mynd 6. Breyting í framleiðslu 2003-2009.....	15
Mynd 7. Útgjöld til heilsugæslu og heilsugæslusviða á íbúa upptökusvæða.....	18
Mynd 8. Þróun heildarfjárveitinga 2008 og 2012 með rýmum á hjúkrunarheimilum.....	20
Mynd 9. Heildarútgjöld heilbrigðisstofnana og hjúkrunarheimila á íbúa 2008 og 2012	21
Tafla 1. Yfirlit yfir þróun mannfjölda í Skagafirði frá 2008 (1. janúar ár hvert).....	16
Tafla 2. Þróun hjúkrunarrýma – 2008 og 2012	19

HEIMILDASKRÁ

Alþingi 2011a. „Frumvarp til fjárlaga fyrir árið 2012. Sótt af vefnum á slóðina:

<http://www.althingi.is/altext/140/s/pdf/0001.pdf>. Reykjavík.

_____ 2011b. „Þingsályktun um stefnumótandi byggðaáætlun fyrir árin 2010–2013“ . Sótt af vefnum þann 2. nóvember 2011 á slóðina: <http://www.althingi.is/altext/139/s/1328.html>. Reykjavík.

_____ 2010. „Svar heilbrigðisráðherra við fyrirspurn Gunnars Braga Sveinssonar um heilbrigðisstofnanir á Blönduósi og Sauðárkróki. Sótt af vefnum á slóðina: <http://www.althingi.is/altext/138/s/0793.html>. Reykjavík

BCG 2011. „Health Care System reform and short term savings opportunities“. Sótt af vefnum 30. október 2011 á slóðina: http://www.velferdarraduneyti.is/media/ritogskyrslur2011/Iceland_HCS-Final_report-Long_version.pdf. Reykjavík.

Byggðastofnun 2007. „Hagvöxtur landshluta 1998-2005“. Sótt af vefnum þann 1. nóvember 2011 á slóðina: http://www.byggdastofnun.is/static/files/Skyrslur/Hagvoxtur_1998-2005.pdf. Sauðárkróki.

_____ 2011. „Hagvöxtur landshluta 2005-2009“ Sótt af vefnum þann 4. nóvember 2011 á slóðina: http://www.byggdastofnun.is/static/files/Skyrslur/Hagvoxtur_landshluta_2004_-_2009.pdf. Sauðárkróki.

Capacent 2011. „Samanburður fjárveitinga“. Reykjavík.

Fjármálaráðuneytið 2011. „Ríkisbúskapurinn 2012-2015, skýrsla um áætlun í ríkisfjármálum“. Sótt af vefnum þann 3. nóvember 2011 á slóðina: http://www.fjarmalaraduneyti.is/media/utgafa/Rikisbuskapurinn_2012_2015.pdf. Reykjavík.

Forsætisráðuneyti 2011. „Niðurstöður þjóðfundar á Norðurlandi vestra“. Sótt af vefnum þann 31. október 2011 á slóðina: http://www.forsaetisraduneyti.is/media/2020/Nordvesturland-model_samantekid.pdf Reykjavík.

_____ 2008. Skýrsla nefndar um atvinnu á samfélag á Norðurlandi vestra. Sótt af vefnum þann 1. nóvember 2011 á slóðina: http://www.forsaetisraduneyti.is/media/Skyrslur/Nordvesturskyrsla_lok.pdf. Reykjavík.

HS 2008. *Ársskýrsla 2008*. Sótt af vefnum þann 30. október 2011 á slóðina <http://www.hskrokur.is/files/52/20090326172313489.pdf>. Sauðárkrókur.

_____ 2009. *Ársskýrsla 2009*. Sauðárkrókur.

_____ 2010. *Ársskýrsla 2010*. Sótt af vefnum þann 30. október 2011 á slóðina: <http://www.hskrokur.is/files/2/20110525100644938.pdf>. Sauðárkrókur.

Hagstofa Íslands 2011. „Hagtölur – mannfjöldi“. Sótt af vefnum þann 12. nóvember 2011 á slóðina: <http://www.hagstofa.is/Hagtolur/Mannfjoldi>. Reykjavík.

Heilbrigðisráðuneytið 2010. Heilbrigðisstofnanirnar Blönduósi og Sauðárkróki – starfsemisgreining. Sótt af vefnum þann 1. nóvember 2011 á slóðina: <http://www.velferdarraduneyti.is/media/Skyrslur/Blonduos-og-Saudarkrokur---01-10-2010.pdf>. Reykjavík

Iðnaðarráðuneytið 2006. „Vaxtarsamningur Norðurlands vestra“. Sótt af vefnum þann 1. nóvember 2011 á slóðina: http://www.hunathing.is/Portals/36/nordurlandV_lr.pdf Reykjavík.

Nýsir hf. 2006. „Mat á samfélagslegum og efnahagslegum áhrifum álvers Alcoa Fjarðaáls í Reyðarfirði“. Sótt af vefnum þann 2. nóvember 2011 á slóðina: http://www.alcoa.com/iceland/ic/pdf/2006_04_vidauki_6.pdf. Reykjavík.

Ríkisútvarpið 2011. „Niðurskurður hjá FSA“. Fréttaskýring og viðtal Snæfríðar Ingadóttur við Þorvarð Ingvarsson, forstjóra FSA. Reykjavík.

Stjórnarráð Íslands 2011. „Stefnuyfirlýsing ríkisstjórnar“. Sótt af vefnum þann 1. nóvember 2011 á slóðina: <http://www.stjornarrad.is/Stefnuyfirlysing/>. Reykjavík.

Vinnumálastofnun 2011. „Atvinnulausir, fjöldi í lok mánaðar eftir búsetu og aldri“. Sótt á vefinn http://www.vinnumalastofnun.is/files/sept.%2011_2038215513.pdf. Reykjavík.

Önnur gagnaöflun

Í þessari vinnu áttu ráðgjafar ýmis viðtöl við starfsfólk heilbrigðiskerfisins á Íslandi, ýmis rekstrargögn frá Heilbrigðisstofnuninni Sauðárkróki voru skoðuð og vinnufundur var haldinn með fulltrúum atvinnulífsins í Skagafirði ásamt fundum með fulltrúum fjölskyldusviðs í Sveitarfélaginu Skagafirði.